

医养结合下基层医疗和养老设施配置策略研究

——以北京市苹果园街道为例

黄诗瑶

北方工业大学建筑与艺术设计学院

DOI:10.12238/btr.v7i3.4407

[摘要] 自我国颁布医养结合的相关政策以来,社区层面的医养结合逐渐成为我国养老政策关注的重点。整合基层医疗资源和养老资源是提升社区医养结合服务的重点内容,如何对基层医疗和养老设施配置优化具有重要的现实意义。文章从老年人的医疗和养老需求出发,结合设施配置现状,通过 GIS 网络分析得出街道内基层医疗和养老设施的布局分布情况,进而从设施服务功能、设施可达性以及设施优化利用三个方面总结得出了基层医疗和养老设施的现状问题,并提出了相应策略,以实现老年人的晚年医疗和养老需求保障。

[关键词] 医养结合; 基层医疗设施; 基层养老设施; 配置策略

中图分类号: R197.8 文献标识码: A

Research on the Configuration Strategy of Grassroots Medical and Elderly Care Facilities under the Integration of Medical and Elderly Care

——Taking Pingguoyuan Street in Beijing as an Example

Shiyao Huang

School of Architecture and Art Design, North China University of Technology

[Abstract] Since the promulgation of relevant policies on the integration of medical care and elderly care in China, community level integration of medical care and elderly care has gradually become a focus of attention in China's elderly care policies. Integrating grassroots medical resources and elderly care resources is a key aspect of improving community medical and elderly care integration services. Optimizing the configuration of grassroots medical and elderly care facilities is of great practical significance. Starting from the medical and elderly care needs of the elderly, combined with the current situation of facility configuration, the article analyzes the layout and distribution of grassroots medical and elderly care facilities in the street through GIS network. Then, it summarizes the current problems of grassroots medical and elderly care facilities from three aspects: facility service function, facility accessibility, and facility optimization utilization, and proposes corresponding strategies to ensure the medical and elderly care needs of the elderly in their later years.

[Key words] integration of medical care and elderly care; primary medical facilities; primary elderly care facilities; configuration strategies

引言

当下我国的人口老龄化进程逐渐加速,北京市作为我国的一线发达城市,是中国老龄化态势最具代表性的大城市之一。根据《北京市2022年国民经济和社会发展统计公报》公布的数据,北京市已经迈入中度老龄化社会。为此,国家自“十二五”规划以来相继出台了多条政策,鼓励与实施医养结合的新模式^[1]。随着我国家庭的抚养比不断增高、亲属关系弱化和流动加快,

空巢独居、失能失智等老年群体的比重逐渐增加^[2],基层医疗和养老设施成为给老年人提供医养服务的主要载体^[3],如何构建完善社区层面的医疗养老服务体系成为重要问题。目前我国学者对于社区层面的医疗设施和养老设施的空间分布和优化布局研究较少,本文将在过往研究的基础上,从医养结合视角对基层医疗和养老设施配置策略进行研究,通过对老年人医疗和养老的需求及使用情况的调研,结合设施配置现状对基层医疗和养

老设施进行布局分析评价,提出基层医疗和养老设施布局综合策略。

1 概念界定

1.1 医养结合

医养结合是一种综合性的养老服务理念,不仅是对传统养老模式的补充和完善,也是对医疗服务内容的提升。其服务主体为全体老年人,通过有机整合医疗和养老资源,以提供多样化、多层次的养老照护服务,做到既可“医”又能“养”,最终实现“老有所养,病有所医”的目标。

1.2 基层医疗设施

根据《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)》规定,基层医疗卫生机构的主要任务是向城乡居民提供基本公共卫生服务,包括预防、保健、健康教育、计划生育等,以及诊疗常见病、多发病,部分疾病的康复和护理服务。同时,它们还负责将超出自身服务能力的常见病、多发病以及危急和疑难重症病人转诊至医院。目前,城市基层医疗设施主要以街道卫生服务中心和社区卫生服务站为主。

1.3 基层养老设施

社区是城市的基层组织,基层养老设施即能对社区居家养老的老人提供养老服务的设施,其服务范围以设施所在的社区生活圈为主,是为街道社区生活圈内老年人提供基本养老服务的重要载体和主要途径。因此,目前北京地区的基层养老设施主要有两类:街道、乡镇级的养老照料中心和社区级养老服务驿站^[4]。

2 苹果园街道现状分析与评价

2.1 苹果园街道概况

本文的研究对象苹果园街道位于北京石景山区的西北部,相比北京城中心城区,苹果园街道地区的人口密度相对较低,但同时享受到了相对较为宜居的环境。截至2022年,苹果园街道13.13平方千米,常住人口9.8万人,其中60岁以上老年人数量2.51万人,老龄化率16.2%,整体低于石景山区整体的老龄化率。苹果园街道是北京市石景山区的重要部分,其一方面作为发展较久的老城区,具有医疗卫生及养老服务发展潜力;但另一方面,由于该地区住宅类型多样,人口和居住情况复杂,街道内各社区老年人对基层医疗设施和养老设施的需求呈现差异性特征。

2.2 街道医疗和养老设施建设使用现状

根据对苹果园街道现状基层医疗和养老设施配置调研可知,目前街道内,基层医疗卫生服务设施共分布社区卫生服务中心1处,社区卫生服务站7处;基层养老服务设施共分布街道养老照料中心2处,社区养老服务驿站7处。

在功能配置方面,街道卫生服务中心主要提供预防保健、全科医疗、检验影像和中医科等功能;卫生服务站主要提供日常体检、全科医疗和中医科等功能。街道养老照料中心功能比较齐备,除基本养老服务外,还配置有棋牌室,阅览室,医护室等空间;大部分社区养老驿站面积小,建筑内部仅配置餐厅和宿舍,提供的功能服务十分有限,只能满足日常起居。

在医养结合方面,街道级的苹果园卫生服务中心与少部分社区卫生服务站能提供家庭医生上门服务,但是签约的家庭医生人数较少。大部分社区卫生服务站日常的作用仅为老年人拿药,其他大部分功能为闲置状态,并未真正参与到老年人的养老服务中。街道养老照料中心配有医护室和医疗人员,并与区级以上的医院建立了老年人就医绿色通道。但社区养老驿站所能提供的医疗服务有限,部分驿站与临近的社区卫生服务站达成医养结合的协议,医养结合的深度不足。

2.3 基层医疗和养老设施布局分析与评价

从设施的提供服务范围布局角度,运用arcgis的网络分析法,得到各类设施分别在3分钟、5分钟、10分钟和15分钟步行时间下的可达范围。

以老年人步行时间5分钟的距离为服务半径,则基层医疗设施和养老服务设施覆盖面积分别为0.41平方公里和0.45平方公里,占苹果园街道总面积的3.1%和3.5%,服务设施的总体覆盖率非常低,绝大部分社区未被街道级医疗卫生设施所覆盖。若扩大服务半径为步行15分钟,则基层医疗设施和养老服务设施的服务覆盖面积分别为8.13平方公里和6.86平方公里,占苹果园街道总面积的61.9%和52.2%,服务覆盖比例有所增大,但同时存在设施的可达性与便捷度偏低的现象。

综上,苹果园街道内基层医疗和养老设施目前的布局使得其服务覆盖范围不全,未能实现公平性与便捷性的服务理念与原则^[5]。目前的社区医疗服务站与社区养老服务驿站在满足老年人舒适步行的前提下,数量无法满足社区老年人的全覆盖,需要继续对社区医养设施的布局与选址进行增添、补充与完善。

2.4 老年人医疗与养老需求的调研

随着年龄的不断增长,老年人自理能力和行动能力也明显呈下降趋势。在出行时间上,大部分老年人期望的出行时间为5分钟以内,占比57.1%;4.2%的老年人都期望到达设施的时间控制在15分钟以内。

从就医需求来看,不同年龄、身体状况的老年人对医疗服务的需求存在一定的差异,对于预防保健项目需求的老人数量最多,达到了97.2%;其次是急诊就医、中医药服务和上门服务,分别达到了89.8%、87.5%以及86.1%。此外,老年人对慢性病追踪服务的需求也较高,达74.1%。

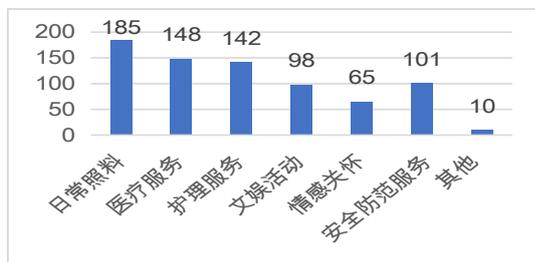
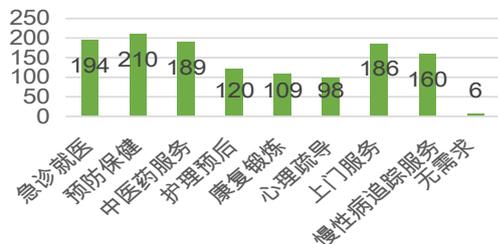
从养老需求来看,老年人对养老设施常用服务项目包括生活照顾、医疗照顾、护理服务、文娱活动等。老年人对日常照料服务需求最高,达到98.1%,这是老年人最关心的内容,是机构养老需要提供的最基本服务。老年人对于养老设施中的医疗服务和护理服务也具有较大的需求,分别达到了82.4%和84%。

3 基层医疗和养老设施配置综合策略

3.1 服务内容提升

老年人分为自理老人、介助老人、介护老人,不同的老年人对医疗和养老均有不同的需求^[6]。健康自理老人非常需要正常的生活活动,医疗服务仅日常体检和养生即可。介助老人生活起居方面相较于健康自理老人需要些许帮助;医疗保健方面需要

一定的医疗和康复服务。对于失能老人,其生活起居完全需要他人照顾,不能进行正常的生活,所以对医疗保健方面的需求量大,需要专业的救助、康复和护理。将基层医养结合服务分为医疗和养老两个板块,医疗板块可分为基础医疗和提升医疗两大类型,养老板块同样可分为基础养老和提升养老两大类型,不同的服务类型中分别划分不同的功能单元。



每个社区可以根据自身具体情况和需求对不同功能单元自由组合,满足社区老年人的医养需求,以提高社区医养服务的质量和效率。结合苹果园街道现状的设施配置内容以及老年人的需求意愿,进行完善与调整,因地制宜地组合合适的医养服务单元。

3.2 提升可达性

社区医养服务的重点服务对象居家养老的老人,他们对设施的依赖程度较强,对基层医疗和养老设施的交通可达性和服务半径的要求较高。配置医疗和养老设施位置时,应当以尽量减少老年人低效出行为原则,提高老年人对基层医养服务设施的使用率。对于街道内各个社区应保证辐射范围的可达性,确保在居民的日常步行活动范围内设置有相应的功能设施提供基本医养服务。以15分钟生活圈为标准,在老年人集中的地区可多设立社区服务中心和养老服务驿站,统筹规划布局,提高基层医疗和养老设施覆盖面。

规划迁移扩建现状苹果园社区卫生服务中心,同时新建和改建的4个卫生服务站。1处卫生服务站于其遗弃旧址重新翻新利用;在现在的街道卫生服务中心搬迁之后,现有建筑部分保留,设置1处社区卫生服务站。在剩余15分钟步行范围覆盖不到的社区中分别新增2处社区卫生服务站。新增或改扩建10处养老设施(不含现状),其中,扩建1处现规模严重不足的养老驿站,利用原社区用房改建1处社区养老驿站,新增8项养老驿站。同时还需考虑特殊人群的康复服务设施需求,故3处新增社区养老驿站联合

社区助残中心一同建设。规划后,基层医疗和养老设施基本能覆盖研究范围内95%以上的居住用地。

3.3 设施优化利用

应注重城市空间的可持续发展,合理利用土地空间,在保障居民所需的基本服务内容的前提下,集约节约利用土地资源。苹果园街道在对医疗和养老设施的配置完善时,在可建设空间有限的条件下,同时还需要考虑设施是否具有实际建设的可能性,在上级规划的框架下进行基层医疗和养老设施的改建、扩建与增建。

应对目前苹果园街道部分基层医疗和养老设施需求不足或闲置的情况,有以下三种方法对设施整合优化利用,一是对扩建现有设施,扩大原有功能单元的建筑面积或者增加新功能单元的建筑空间;二是通过将社区中部分经营现状不佳或者老年人使用率极低的公共设施功能置换为老年人目前更需要医养服务单元,不仅能够满足老年人医养需求,还能提升城市公共设施的利用率。三是在对基层医疗和养老设施进行增建、改建的过程中,可以将其内部现有闲置的或利用率较低的部分空间,进行设施功能改造完善,将其发展为社区的医养服务站,同时还可以通过与其他生活设施混合用地配置的方式,使老年人一次性出行解决生活问题。

4 结语

本文从医养结合理念下的基层医疗养老设施功能和布局配置为切入点,对北京市石景山区苹果园街道的老年人医疗和养老需求以及配置供需现状进行了总结分析,并针对当下基层医疗和养老设施布局的调研及评价分析特征,进而从设施服务功能、设施可达性以及设施优化利用三个方面提出了相应策略,提升老年人对社区基层医疗设施和基层养老设施的使用率和满意度,实现其在熟悉环境中安享晚年的规划目标。

【参考文献】

- [1]李长远.我国医养结合养老服务政策推进的基本经验与未来设想[J].宁夏社会科学,2022,(03):170-176.
- [2]翟振武,陈佳鞠,李龙.2015~2100年中国人口与老龄化变动趋势[J].人口研究,2017,41(04):60-71.
- [3]陈喆,刘瑞卿,何勇杰.社会援助体系下的北京城市社区医养结合服务设施配建问题思考[J].建筑学报,2023,(S1):20-25.
- [4]北京市民政局,北京市规划和自然资源委员会.北京市养老服务专项规划[2021年-2035][EB/OL],2021:1-93.http://www.beijing.gov.cn/zhengce/zhengcefagui/202109/t20210930_2505867.html.
- [5]何静,周典,徐怡珊,等.城市社区养老设施空间可达性度量方法研究[J].建筑学报,2018,(S1):18-22.
- [6]杜鹏,孙鹁娟,张文娟,等.中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于2014年中国老年社会追踪调查的分析[J].人口研究,2016,40(06):49-61.